Rok 4 — Poznań, w listopadzie 1930 r. — Nr. 11

Nowiny Akuszeryjne

Organ Związku Zawodowego Położnych z siedzibą w Poznaniu

Redakcja i Adm.: Poznań, G. Wilda 42, II p. Otwarte we wtorki i piątki od godziny 11 — 15	Konto czekowe: P. K. O., Poznań 211.072	Prenumerata kwart. na prowincji zł 2,00 Numer pojedyńczy w miejscu . . . zł 0,60

Ceny ogłoszeń: cała strona 80,— zł, 1/2 strony 45,— zł, 1/4 strony 25,— zł, 1/8 strony 15,— zł. Rabatu udziela się przy ogłoszeniach 3 krotnych 3 %, przy 6 krotnych 5 %, przy 12 krotnych czyli całorocznych 8 %.

Za dział lekarski i zawodowy odpowiada Prof. Dr. Kowalski. — Za komunikaty Elżbieta Świentekowa, Poznań, Górna Wilda 42.

Z Wojewódzkiej Kliniki dla Kobiet i Szkoły Położnych w Poznaniu.
Dyrektor: Prof. Dr. Kowalski.

Dr. A. Modrzejewski.

O krwotokach mózgowych, powstałych u dzieci podczas porodu.

Powszechnie znanem jest, że główka dziecka w czasie porodu narażona jest na mniej lub więcej wybitny ucisk ze strony dróg porodowych matki, i że w razie niestosunku porodowego, jaki wytwarza się między dużą i twardą główką a miednicą, dochodzić może do wybitnego przemieszczenia kości główki z następowem pęknięciem zatok żylnych śródczaszkowych i mniej lub więcej rozległym wylewem krwi do mózgu.

Natomiast dopiero badania ostatnich czasów udowodniły, że również w przebiegu niezbyt ciężkich na pozór porodów liczyć się należy stosunkowo często z krwawieniami mózgowemi u noworodków. Pojęcie o częstości tego schorzenia dają nam wyniki sekcyjne, na podstawie których około 75% wszystkich noworodków i osesków, zmarłych w pierwszych 5 miesiącach życia, wykazuje świeższe lub starsze ogniska krwotoczne w ośrodkowym układzie nerwowym, które bezwątpienia stoją w związku przyczynowym z urazem porodowym.

Przyczyny krwotoków mózgowych doszukiwać się należy w działaniu różnicy ciśnienia, jaka zachodzi podczas porodu między górnym a dolnym odcinkiem drogi porodowej. W szczególe przedstawia się ten proces następująco: Po ustaleniu się główki we wchodzie miednicy i wytworzeniu się tem samem z wnętrza macicy przestrzeni zamkniętej, nie komunikującej się ze światem zewnętrznym, cała powierzchnia płodu podlega podczas każdego bólu uciskowi, który wielokrotnie przewyższa siłę ciśnienia powietrza zewnętrznego. Jedynie niewielka tylko powierzchnia płodu nie jest narażona na potężny ten ucisk sił wypierających, mianowicie szczyt główki, wtłoczony w ujście macicy, a oddzielony od wnętrza macicy i działających w niej sił przez przylegający doń hermetycznie pierścień kostny wchodu miednicy. Wspomniana część przodująca główki podlega więc tylko ciśnieniu powietrza zewnętrznego, czyli ciśnieniu ujemnemu w stosunku do zwiększonego ciśnienia wewnętrznego, wywołanego siłą bólów porodowych. Miast mówić tutaj o ciśnieniu ujemnym, można też używać pojęcia ciśnienia ssącego. Na skutek różnicy ciśnień między częścią płodu, otoczoną ścianą macicy, a odcinkiem przodującym, leżącym poza nią, zostają w ten ostatni wessane soki tkankowe, krew i chłonka, i w ten sposób powstaje na skórze przodującej części t. zw. przedgłowie. Różnica ciśnień, czyli inaczej ciśnienie ssące nie tylko uwydatnia się w skórze i tkance podskórnej części przodującej, lecz często sięga też części ciała głębiej położonych, t. j. w danym przypadku i mózgu. W naczyniach mózgowych, stojących pod wpływem ciśnie-

nia ujemnego, dochodzi do zastoju krwi. Przepełnione naczynia pękają, a wylewająca się krew niszczy sąsiadującą tkankę mózgową. Krwawienia tego rodzaju występują tem łatwiej, im delikatniejsze są naczynia krwionośne, również im dłużej ciśnienie ujemne wywiera swój wpływ na część przodującą czaszki. Dlatego też spotykamy się z krwotokami mózgowymi, szczególnie często u płodów niedonoszonych z jednej, u ciężko zaś urodzonych dzieci donoszonych z drugiej strony.

Skutki krwawień mózgowych mogą być różnorodne, zależnie od ich ilości, wielkości, przedewszystkiem zaś od ich umiejscowienia. O ile uległy zniszczeniu części systemu nerwowego, nieodzowne dla dalszego życia, jak np. ośrodek oddechu lub krążenia krwi, dziecko obumiera natychmiast po porodzie. W innych przypadkach śmierć nastąpić może po kilku dniach lub tygodniach, przyczem prawdopodobnie większość wcześniaków i dzieci czasowych ginących rzekomo na „wrodzoną słabość do życia“, należy do tej kategorji. Lecz nie zawsze musi nastąpić śmierć: dzieci uszkodzone krwotokami mózgowemi wyrastają wtedy na ludzi sparaliżowanych, dotkniętych cierpieniem nerwowem lub chorobą umysłową. Mniejsze wreszcie krwawienia mogą nie pozostawiać żadnych ujemnych skutków po sobie.

Obraz chorobowy noworodków dotkniętych krwotokiem mózgowym, nie daje się określić w sposób jednolity; niema objawu chorobowego głównego, występującego w każdym takim wypadku. Podejrzenie na istnienie ogniska krwotocznego w ośrodkowym układzie nerwowym budzić mogą np. ogólne drgawki, porażenia, sztywność kończyn, drżenie oczu, niemożność ssania i połykania, nierówny, przerywany oddech, napięte ciemiączko duże.

Znaczenie krwotoków mózgowych wywołanych porodem tkwi w tem, że stanowią one najważniejszy powód wysokiej śmiertelności dzieci w pierwszych miesiącach życia. Wysiłki nasze celem zwalczania tej wczesnej śmiertelności u dzieci z już istniejącemi krwotokami mózgowymi są bezskuteczne. Dlatego też uwaga położników winna być specjalnie skierowana na zapobieganie powstania krwawień mózgowych. Kierując porodem lub decydując się na jakikolwiek zabieg położniczy, winni oni sobie uświadomić, że takie postępowanie będzie najmniej szkodliwe dla dziecka, które nie pozwoli zbyt długo i intensywnie działać ciśnieniu ujemnemu na główkę.

Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej

z dnia 16 marca 1928 r.

o położnych.

Na podstawie art. 44 ust. 6 Konstytucji i ustawy z dnia 2 sierpnia 1926 r. o upoważnieniu Prezydenta Rzeczypospolitej do wydawania rozporządzeń z mocą ustawy (Dz. U. R. P. Nr. 78, poz. 443) postanawiam co następuje:

I. Praktyka położnicza.

Art. 1. Prawo wykonywania zawodu i używania tytułu położnej przysługuje osobom, które

1. posiadają obywatelstwo polskie i

2. ukończyły jedną z państwowych szkół położnych, lub samorządowych szkół położnych, określonych w art. 6 ust. 2, względnie złożyły przepisany egzamin po ukończeniu jednej z prywatnych szkól położnych, wymienionych w tymże art. 6 ust. 2 niniejszego rozporządzenia.

Art. 2. Minister Spraw Wewnętrznych może przyznać prawo wykonywania zawodu i używania tytułu położnej:

1. osobom, które ukończyły równorzędną szkołę położnych zagranicą i posiadają obywatelstwo polskie, oraz

2. osobom, które odpowiadają warunkom wyszkolenia, określonym w art. 1 lub p. 1 niniejszego artykułu, — a nie posiadają obywatelstwa polskiego.

W przypadkach, przewidzianych w p. 2 niniejszego artykułu pozwolenia mogą być udzielane tylko na określony przeciąg czasu i z zastrzeżeniem prawa wzajemności.

Art. 3. Obowiązki i uprawnienia położnych obejmują:

1. udzielanie wskazówek w zakresie higjeny i dietetyki ciąży,

2. higjeniczną opiekę i pomoc przy porodzie prawidłowym,

3. higjeniczną opiekę w połogu,

4. pierwszą pomoc w nagłych przypadkach w ciąży, przy porodzie i w połogu — do czasu przybycia lekarza,

5. higjeniczną opiekę nad noworodkiem i poradę co do jego pielęgnowania i karmienia.

W wykonywaniu zawodu położne stosować się winny do przepisów instrukcji dla położnych, która

zostanie ogłoszona w drodze rozporządzenia wykonawczego.

Art. 4. Przed rozpoczęciem wykonywania zawodu położne obowiązane są zarejestrować się u powiatowej władzy administracji ogólnej, składając dowody posiadanych uprawnień zawodowych.

O miejscu zamieszkania, zmianie adresu względnie zaniechaniu wykonywania zawodu położne obowiązane są każdorazowo zawiadomić powiatową władzę administracji ogólnej.

Art. 5. Wojewódzka władza administracji ogólnej może pozbawić położone prawa wykonywania zawodu stale lub czasowo w tych przypadkach, kiedy zostanie stwierdzone, że położne dotknięte są niedołęstwem, chorobą lub nałogiem, wykluczającemi możność ponoszenia odpowiedzialności za pracę zawodową lub zagrażającemi zdrowiu ludzkiemu.

Stwierdzenie istnienia takiego niedołęstwa, choroby lub nałogu winno być dokonane w drodze badania przez urzędową komisję lekarską, której skład i postępowanie określi rozporządzenie wykonawcze.

II. Szkoły położnych.

Art. 6. Szkoły położnych, których ukończenie uprawnia do wykonywania zawodu i używania tytułu położnych, są zakładane i prowadzone przez Państwo.

Na podstawie zezwolenia Ministra Spraw Wewnętrznych mogą być zakładane szkoły położnych również przez związki komunalne oraz przez inne osoby prawne i fizyczne. Absolwentki tych ostatnich szkół mogą uzyskać prawo wykonywania zawodu położnych po złożeniu egzaminu w jednej z państwowych szkół położnych względnie przed specjalną komisją egzaminacyjną, której skład i czynności oznaczone będą w rozporządzeniu wykonawczem.

Zastrzeżenie to nie dotyczy szkół położnych, zakładanych przez związki komunalne, których ukończenie uprawnia do wykonywania zawodu i używania tytułu położnej narówni z ukończeniem państwowej szkoły położnych.

Art. 7. Szkoły położnych mogą być zakładane jedynie przy szpitalach publicznych i zakładach położniczych, odpowiadających potrzebom nauczania i rozporządzających liczbą najmniej 40 łóżek położniczych.

W razie, gdyby szkoła położnych miała być założona przy szpitalu publicznym, bądź zakładzie, będących pod zwierzchnim nadzorem Ministra Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego, wszelkie zarządzenia, dotyczące organizacji szkoły, wydawane będą w porozumieniu z Ministrem Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego.

Art. 8. Warunki, którym winny odpowiadać kandydatki, wstępujące do szkół położnych, są następujące:

1. ukończenie przynajmniej szkoły powszechnej,
2. ukończony 18-ty oraz nieprzekroczony 35-ty rok życia,
3. uzdolnienie fizyczne i umysłowe,
4. nienaganne prowadzenie się.

Art. 9. Okres nauczania w szkołach położnych trwa dwa lata. Program nauczania, a jeżeli chodzi o szkoły państwowe i samorządowe — także statut i regulamin szkoły oraz instrukcje dla personelu szkoły zostaną wydane w drodze rozporządzenia wykonawczego.

Ponadto w drodze rozporządzenia wykonawczego określone zostaną warunki prowadzenia prywatnych szkół położnych.

Minister Spraw Wewnętrznych może zezwolić na zmniejszenie okresu nauczania w szkołach położnych jednak nie więcej jak do 12 miesięcy.

Art. 10. Szkoły położnych obowiązane są do utrzymywania osobnych internatów dla swych uczennic. Zamieszkiwanie uczennic poza internatem jest wzbronione.

Postanowienia niniejszego artykułu obowiązywać będą od chwili wydania rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych, które określi szczegółowo przepisy co do prowadzenia i koniecznego zaopatrzenia internatów.

Art. 11. Istniejące w chwili wejścia w życie niniejszego rozporządzenia szkoły położnych, które nie odpowiadają warunkom, wyszczególnionym w art. nie odpowiadają warunkom, wyszczególnionym w art. 7 ust. 1 niniejszego rozporządzenia, zostaną zamknięte po ukończeniu bieżącego roku szkolnego. Zamknięciu ulegną również te istniejące szkoły położnych, które w terminie 6-ciu miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia nie uzyskają wymaganego postanowieniami ust. 2 art. 6 zezwolenia Ministra Spraw Wewnętrznych.

(Dokończenie nastąpi).

Z pracy zawodowej

Dwa przypadki skrzepu.

I.

Kto już raz przy łożu śmiertelnem położnicy stał, którego powodem skrzep był, nie zapomni tak łatwo obrazu, który pokazuje mu ta tak nagle wpada-

jąca katastrofa. Jak grom z jasnego nieba uderza ona, a jest tem boleśniejsza, kiedy zrywa nić szczęśliwego pożycia małżeńskiego. Jeden z takich wypadków, leżący już kilka lat wstecz, chcę tutaj wspomnieć.

Dużo stało mi się już zrozumialszem, ale ilu nieprzyjaciołom trzeba jeszcze stawić czoła, nie znając ich podstęp i zdradliwość, a dla których potrzeba nam niektórego jeszcze wyjaśnienia.

Często idziemy ochoczo, by spełnić nasz obowiązek, a wracamy przygnębieni i wzbogaceni o nowe smutne doświadczenia.

Pewnego dnia wieczorem o godz. 10, zawezwano mnie do porodu. Kiedy przybyłam na miejsce, zbadałam zewnętrznie. Badanie wykazało: I. położenie główkowe, głowa silnie w miednicy. Tętno płodu regularne, bóle odpowiadające okoliczności. O 2-giej godz. w nocy pękł pęcherz. Przy badaniu wewnętrznem stwierdziłam, że główka znajdowała się głęboko w miednicy, ujście maciczne wielkości dwuzłotówki, cienkie brzegi, szew strzałkowy w prawej skośnej średnicy, tony sercowe regularne, silne bóle. Przygotowałam wszystko do porodu, gdyż mniemałam, że przy tych bólach wszystko prędko i szczęśliwie przejdzie i wypytałam się w międzyczasie o przebiegu ciąży. Ale często zjawi się nieprzewidziana przeszkoda, która nam wszelkie plany zniweczy. Tak i w tym wypadku. Po trzecich bólach pacjentka poprosiła mnie o suchą podkładkę. Chcąc spełnić jej życzenie, zauważyłam, że odeszło bardzo dużo mikonium (smółki). Natychmiast stwierdziłam, czy tętno płodu jest prawidłowe; było regularne jak poprzednio. Przy następnych bólach znowu smółka odeszła. Tętno płodu pozostało dobre. Skupiłam teraz całą uwagę na to, by zauważyć każde ewentualne wahanie się tętna. Kiedy przy powtórnych bólach smółka się ukazała, prosiłam, ponieważ oczekiwano tutaj pierwsze dziecko, o przywołanie pomocy lekarskiej z kliniki. Na szczęście przybyli pp. lekarze bardzo prędko. Po badaniu lekarz potwierdził moje ustalenia. Ujście maciczne nie było jeszcze rozwarte, smółka już nie odchodziła, może dlatego, że już nic nie było. Bóle były słabsze. Tętno płodu kontrolowaliśmy w przerwach bólów, były one zawsze silne i regularne. Po godzinie, około godz. 4-tej, znikły one nagle podczas bólów. Dziecko nieżyło. Bóle zwalniały coraz więcej i były w końcu tak słabe, że musiano założyć kleszcze. O pół do 9-tej rano urodził się silny ale nieżywy chłopiec, który pępowinę 3 razy wokoło szyi zawiniętą miał. Matka czuła się dobrze. Pierwsze dni popołogowe przebiegły normalnie. W czwartym dniu znalazłam ją przy wizycie o godz. 7 bardzo zdrową. Temperatura 37.2. Pierwszy raz opowiadałyśmy w tym dniu z matką o dziecku, była smutna, ale silna na duchu. Serdecznemi słowami dziękowała mi za pomoc. Piątego dnia o godz. 5-tej rano zapytała się męża, która jest godzina. On zapalił światło i odpowiedział jej na pytanie. Mówili jeszcze kilka słów ze sobą. Narzekała jednak, że odczuwa draźnienia w gardle. Na zapytanie męża, czy ma jej podać co do picia, nie dała odpowiedzi. Zauważywszy jej zmieniony wyraz twarzy, pobiegł do drugiego pokoju, by zawołać telefonicznie lekarza, który też natychmiast przybył. Lekarz mógł tylko stwierdzić śmierć, która nadzwyczaj szczęśliwemu pożyciu małżeńskiemu położyła tak nagle kres. Przy zgłoszeniu tego wypadku u fizyka figurowała jako przyczyna śmierci „skrzep“.

II.

Pewnego dnia zawezwano mnie do kobiety, którą już dwukrotnie rozwiązywałam. Obecnie miał nastąpić trzeci poród. Pierwszy poród był samorodny. Przy drugim porodzie urodziło się również dziewczę, ale w położeniu twarzowem. Podczas trzeciej ciąży nastąpiło zakażenie rzeżączką przez męża i ciężarna znajdowała się od tego czasu w opiece lekarskiej. Teraz rozchodziło się o ósmy miesiąc ciąży. Bólów nie było, tylko odchodziły wody płodowe w wielkiej ilości.

Stwierdziłam położenie ukośne I. postawy. Kazałam kobiecie pozostać w łóżku i leżeć na lewym boku. Przy nadejściu bólów miała mnie zawezwać. Na drugi dzień rano odwiedziłam ją ponownie, porozumiawszy się poprzednio z lekarzem i donosząc mu, że poprzedni poród był w położeniu twarzowem.

Na polecenie lekarza zbadałam po dezynfekcji wewnętrznie i stwierdziłam: Ujście maciczne na palec rozwarte. Przy dalszem badaniu prowadził palec w zagłębienie ograniczone i utworzone przez części miękie. Wnioskowalam więc, że to położenie twarzowe, lecz nie byłam tego zupełnie pewna. Lekarz oświadczył, że musimy poczekać, gdyż przy niezupełnem rozwarciu ujścia macicznego nie da się nic zrobić. Wody płodowe już przez 4 dni odchodziły, temperatura była normalna. Przy kilkakrotnem zewnętrznem badaniu stwierdziłam, że część przodująca wchodzi coraz to głębiej do miednicy. Doniosłam o tem lekarzowi, który jednakże znowu kazał odczekać zupełnego rozwarcia ujścia macicznego. Bóle stały się coraz silniejsze. Szóstego dnia zbadałam jeszcze raz wewnętrznie, przyczem stwierdziłam: Ujście wielkości małej dłoni, brzegi ujścia bardzo miękkie, głęboko w miednicę wbity bark. Wgłębienie, które przy pierwszem badaniu wyczułam, był więc kąt pachowy. Zachodziło tutaj zaniedbane poprzeczne położenie! — Posłałam po lekarza, by rozpoczął działanie, ponieważ ujście było zdaniem mojem dostatecznie wielkie. Lekarz o rozpoczęciu przed zupełnem rozwarciem ujścia nic nie chciał wiedzieć i kazał czekać! Namówiłam męża, żeby zawezwał specjalistę, gdyż wiedziałam, że obrót można tutaj już zrobić. — Mąż pacjentki poprosił teraz lekarza, by poprosił specjalistę, który też wkrótce przybył i stwierdził zaniedbane poprzeczne położenie. Chciał wykonać obrót, ale było to niemożliwem, pomimo, że ujście maciczne ustępowało. Bark był zanadto silnie wbity do miednicy. Dziecko wydobyto przez rozkawałkowanie. Lekarz specjalista zrobił nam słuszny zarzut, że nie zawołaliśmy go prędzej.

Trzeciego dnia dostała położnica podwyższoną ciepłotę, między 37,6 i 38,0. Także tętno było nieregularne. Szóstego dnia skarżyła się na kłócia w lewem boku i brak tchu. Nie mogła już leżeć i musiała dzień i noc siedzieć podparta przez poduszki. Lekarz powiedział, że to reumatyzm i zarządził okłady alkoholowe. Zrozumiałam go jednak, bo zalecił mi największą ostrożność i kazał się przysposobić do najgorszego, gdyż była to tromboza. W trzecim tygodniu zawezwano mnie znowu z powodu tego, że pacjentka miała ponownie silny brak tchu i zesiniała na twarzy.

W przestrachu zaczęłam masować miejsce największego kłócia. Wystąpiło podrażnienie do kaszlu, chora zakaszlała kilka razy silnie, poczem było jej lepiej. Z osłabienia musiała się położyć, wysunęłam jej wszystkie z pod pleców, a tymczasem brak tchu ustał. Otoczenie myślało, że cud się stał. Zbadałam plwociny i znalazłam w nich małą grupkę krwi. Jak łatwo mogło się tutaj stać inaczej?

Poznań. *E. Świentekowa.*

Dnia 26. 10. rb. zawezwano mnie do porodu na wieś do pierwiastki, liczącej lat 27. Po przybyciu zastałam rodzącą w łóżku z słabemi bólami. Przygotowałam wszystko do porodu, a w międzyczasie wypytałam się o przebieg ciąży i porodu. Pacjentka skarżyła się na silny ból głowy. Temperatura wynosiła 37^0. Ból głowy był zatem bez ważniejszych przyczyn i nie niepokojący. Po dezynfekcji zbadałam zewnętrznie, przyczem stwierdziłam położenie czaszkowe II. postawy. Główka znajdowała się jeszcze nad wejściem do miednicy. Tony sercowe dziecka były wyraźne, po prawej stronie. Dałam pacjentce lewatywę, poczem zrobiłam jej ciepłe okłady na brzuch i dałam 2 filiżanki mocnej kawy. Bóle były po tem dobre. O godz. pół do 2-giej odeszły wody płodowe. Rodząca dostała bóle parte. Położyłam jej poduszkę pod pośladek. Nastąpiły coraz to silniejsze bóle, tak, że musiałam rozpocząć ochronę krocza. O godz. pół do 4-tej urodziło się silne dziewczę. Łożysko urodziło się po 40 minutach za pomocą zabiegu Credé'ego.

Dnia 21 października rb. zawezwano mnie do rodzącej. Liczyła ona lat 28 i miała rodzić pierwszy raz. Po przybyciu dowiedziałam się, że wody płodowe już odeszły. Rodząca była bardzo niespokojną i krzyczała przy każdym bólu. Po dezynfekcji zbadałam zewnętrznie. Głowa była nieruchoma, tony sercowe dziecka regularne. Lewatywa, którą dałam, nie odniosła skutku, nawet woda nie wróciła. Temperatura wynosiła 37,6. Bóle były równomierne. Rodząca coraz to więcej się denerwowała i nie chciała pozostawać w łóżku. O godz. 5-tej zbadałam po dezynfekcji wewnętrznie. (Dla czego? Red.). Ujście maciczne było zupełnie rozwarte. Bóle parte były silne, ale główka nie chciała postępować. Mąż rodzącej pobiegł po lekarza. Lekarz przybył o godz. 7-mej, a o godz. 8-mej urodziło się dziewczę za pomocą kleszczy. Rozdarcie krocza zeszyto. Położnica nie gorączkowała wcale, a dziecko rozwijało się dobrze przy piersi.

Kościerzyna.

L. Ossowska, położna obwod.

Przodujące łożysko wydobyte ręcznie, położenie poprzeczne, zapalenie żył.

Dnia 17. 7. 30. przybyła do mnie kobieta w 8-ym miesiącu ciąży, celem zbadania, gdyż od dwóch dni krwawiła. Podejrzewałam zaraz łożysko przodujące, gdyż krwawiła prawie od połowy ciąży. Nie myliłam się. Chciałam odesłać ją natychmiast do szpitala, jednak było niemożliwe z powodu braku funduszu. Poszłam zatem z nią do jej mieszkania, rozebrałam ją i położyłam do łóżka. Po obostrzonej dezynfekcji, zbadałam ją wewnętrznie i stwierdziłam: Ujście macicy rozwarte na małą dłoń. Wyczułam z jednej strony część gąbczastej masy, z drugiej zaś strony małą część główki. Posłałam natychmiast po lekarza, który przybył dopiero po dwóch godzinach, gdyż działo się to w nocy, a w dodatku deszcz padał nielitościwie. W międzyczasie nastąpił bardzo silny krwotok. Bóle były silne, a rodząca traciła przytomność. Kiedy po godzinie lekarza nie było, wytamponowałam pochwę. Krwotok jednak był tak silny, że wysuwał mi tamponadę. Wówczas zabrałam się do pracy. Sądziłam, skoro przoduje główka, to może mi się uda przebić pęcherz, a wówczas główka przyciśnie łożysko i wstrzyma krwawienie. Jednak zawiodłam się. Gdy po dezynfekcji przystąpić chciałam do zabiegu, zatrwożyłam się.

Ujście było rozwarte daleko więcej i prawie całe wypełnione łożyskiem. Z boku wyczułam rączkę. Wytworzyło się więc położenie poprzeczne. Postanowiłam ponownie wytamponować pochwę i zaczekać, aż do przybycia lekarza, który też po pół godzinie przybył. Wykonał on obrót i wydobył płód dający jeszcze znaki życia. Następnie przystąpił do wydobycia łożyska. Zabieg Credégo zawiódł. Nastąpiło zatem ręczne wydobycie, które trwało bardzo długo, gdyż pacjentka często mdlała z powodu stałego krwotoku.

Rodząca dostała jeszcze kilka zastrzyków Sec. Cor. i tak przebyła kilka dni nie (w najgorszym stanie. Temperatura dochodziła do $38,5^0$. Po 12 dniach wywiązało się zapalenie żył, które przykuło położnicę 12 tygodni do łóżka. Zaznaczam, iż przy pierwszym porodzie było również zapalenie żył. Kobieta wyzdrowiała zupełnie. (Jeśli położna przy pierwszem badaniu się nie omyliła i stwierdziła naprawdę położenie czaszkowe wraz z częściowem przodowaniem łożyska, nie powinna była tamponować, tylko przebić pęcherz płodowy. Red.).

Morzewo pow. Chodzież.

M. Kluczykowa, położna obwod.

Wiadomości z zebrań

POZNAŃ. Dnia 6. 10. 30. o godz. 17-tej odbyło się zebranie zarządowe Centr. Związku Położnych na Wojew. Poznańskie, Pomorskie i Śląskie w administracji „Nowin Akuszeryjnych".

Zebranie zagaiła koleżanka prezesowa. Rewizorki kasy zdały sprawę z rewizji kasy związkowej, kasy sekretarjatu i administracji.

Uchwalono zakupić na koszt kasy administracji maszynę do pisania i to z powodu nadmiernego nawału pracy pisemnej. Na dzień 14. 10. uchwalono odbyć zebranie zarządowe, celem ustalenia nowych statutów. Załatwiono nadeszłą korespondencję w miarę pilności. Przyjęto do Związku nowo założone Kółko lokalne w Tczewie. Poruszono też sprawę kasy pogrzebowej, która dotychczas stała na martwym punkcie. O godz. 19 kol. prezesowa zebranie solwowała.

Kasprowiczowa, sekr.

POZNAŃ. Plenarne zebranie Koła lok. na Poznań i pow. poznański odbyło się 3 listopada rb. w Wojewódzkiej Klinice dla Kobiet przy ulicy Polnej nr. 17.

Przewodnicząca kol. Engelowa zagaiła zebranie hasłem „Szczęść Boże". Odczytany protokół przyjęto. Koleżanki Świentekowa, Nowakówna, Zimmerling wygłosiły referaty z praktyki. P. Doc. Dr. Bajoński odpowiadając na zapytania, podkreślił, jak ważny jest okres III. i że po opanowaniu komplikacyj poznaje się dzielność położnej. Po odwołaniu p. Doc. Dr. Bajońskiego do przypadku, przystąpiono do wyboru Komisji Rewizyjnej. Wybór przyjęły koleżanki Sarnowa i Skoblewska z Poznania, z powiatowych Neubauerowa z Ławicy. Na zapytania z skrzynki zapytań odpowiadała kol. Świentekowa, prez. Związku, poproszona przez Zarząd Koła.

W wolnych głosach zaproponowała kol. Klattówna, by Związek zamówił mszę św. za zmarłe koleżanki w listopadzie, miesiącu umarłych. Na tem zebranie zamknięto. *H. Sz.*, sekret.

Koło lokalne na Poznań i powiat poznański prosi członkinie o uregulowanie składek, o ile możności do końca grudnia rb., z powodu walnego zebrania, które odbędzie się w styczniu r. p.

Zarząd Koła lok.

TCZEW. Dnia 11 marca 1930 r. został zorganizowany Związek Położnych obwodowych i wolno praktykujących w powiecie tczewskim z siedzibą w Tczewie, jako oddział w Tczewie. W skład Zarządu wchodzą: przewodn. p. Klara Englerowa, sekretarka p. Jadwiga Zimmermannowa, skarbniczka p. Marta Słomkowska.

Do Związku należą następujące koleżanki:

Englerowa, położna obwod., Tczew; Zimmermannowa, wolno prakt., Tczew; Słomkowska, wolno prakt., Tczew; Męcelowa, wolno prakt., Tczew; Bąkowska, obwod., Tczew; Jaworska, obwod., Tczew; Podraszko, wolno prakt., Tczew; Keuchel, obwod., Godziszewo; Szwarcowa, obwod., Pelplin; Rożanowska, obwod., Miłobądz; Dąbrowska, obwod., Swaroszyń; Dziewiątkowska, wolno prakt., Subkowy; Narzyńska, wolno prakt., Pelplin.

Zarząd:

Klara Englerowa. Jadwiga Zimmermannowa.
Marta Słomkowska.

Dop. Redakcji. Powyższe nowo założone Kółko zostało na zebraniu zarządowem w dniu 6. 10. 30. do Związku przyjęte. — Nowej placówce zasyłamy „Szczęść Boże" i życzenia najowocniejszej pracy i pomyślnego rozwoju.

KOŚCIERZYNA. Dnia 30 października odbyło się za zezwoleniem p. Starosty zebranie w sali starostwa. O godz. 10 przedpołudniem zagaiła koleż. przewodnicząca zebranie, witając wszystkich obecnych serdecznemi słowami. Zebranie zaszczycił swoją obecnością p. Starosta. Przyjął też nasz wniosek o kontrakt z Wydziałem Powiatowym co do środków dezynfekcyjnych i instrumentów i obiecał wszystko jaknajkorzystniej załatwić aż po wyborach.

Bardzo ceniony nasz p. lekarz powiatowy wygłosił nam bardzo treściwy i pouczający referat o zachowaniu się w wypadkach gorączki połogowej i przyrzekł nam zawsze swoją radą jak i czynem pomóc.

Oburzenie między koleżankami wywołało wystąpienie przewodniczącego Kasy Chorych p. Dr. Lemańczyka, który stara się nam poprostu szkodzić, chcąc nasz kontrakt z Kasą Chorych o tyle zmienić, że opłatę chce zmniejszyć. I to: 1) za poród zwykły z 25 zł na 20 zł; 2) za poronienie z 25 zł na 10 zł włącznie z pomocą lekarską; 3) przy krwawieniach bez pomocy lekarskiej bez opłaty. — Czy to nie skandaliczne? Obecne koleżanki jaknajbardziej przeciw temu zaprotestowały. — Dyrektor Kasy Chorych p. Kamiński nie był obecnym z powodu zebrania w Skarzewach.

Obecnych było 12 członkiń, również koleżanka p. Dunstowa z Kartuz. Wszystkie obecne koleżanki zapłaciły składki. Jako nową członkinię przyjęto kol. Mikietyńską.

O godz. ½1 kol. przewodnicząca zebranie zamknęła. Stan Kasy wynosi według ostatniego obrachunku zł. 136,—.

L. Ossowska, przewodnicząca.

Małe notatki

Kathreinera Kawa Słodowa Kneippa jest Czytelnikom naszym dostatecznie znana, jest ona wynalazkiem słynnego ks. prałata Sebastjana Kneippa, tego dobroczyńcy ludzkości, według którego oryginalnej recepty dziś jeszcze ściśle wyrabia się ją w kraju.

Mniej natomiast znany jest fakt, że ilość lekarzy, którzy Kawę Słodową Kneippa polecają, wzrosła w międzyczasie na 11.000. 11.000 lekarzy! — Dowód ten wystarczy i powinien znaleść pełną uwagę u naszych Czytelników, ponieważ sumienność lekarzy jest dostateczną poręką, że jest to wyrób o naprawdę wielkiej wartości zdrowotnej — twierdzenia lekarzy nie są podyktowane żadną reklamą.

Jak nas przekonano, tworzy Kawa Słodowa Kneippa z domieszką Prawdziwej Francka przyprawy z młynkiem do kawy nietylko zdrowy, ale ponadto tani i bardzo smaczny napój. Kawa Słodowa Kneippa oraz Prawdziwa Francka z młynkiem do kawy są produktami naszego rodzimego przemysłu. Zwracamy szczególną uwagę naszych P. T. Czytelników na dzisiejsze ogłoszenie.

Komunikaty
Zarządu, Redakcji i Administracji N. A.

Prosimy wszystkie koleżanki, by przed oddaniem dziennika do pp. fizyków, sporządziły sobie wyciąg z ilości porodów i kazały sobie zgodność potwierdzić. Wyciąg ten potrzebny być może przy ewentualnych reklamacjach podatkowych.

Redakcja „Nowin Akuszeryjnych“ prosi Szan. Koleżanki i Czytelniczki o nadsyłanie swych spostrzeżeń na tle praktyki zawodowej celem ogłoszenia ich drukiem na łamach naszego czasopisma. Prosimy się nie zrażać, jakie referaty będą redakcji przesyłane — przyjmuje się wszystko tak, jak jest — dalsze zostanie skorygowane. Referaty będą wynagradzane 5 gr od wiersza.

Szan. koleżankom i prenumeratkom naszego czasopisma „N. A.“ komunikujemy, iż pismo nasze wysyłamy pod opaską. Jeżeli pismo dojdzie do rąk abonentek podarte wzgl. pomięte prosimy zwrócić się z zażaleniem do poszczególnych Urzędów Pocztowych.

Redakcja.

Następne plenarne zebranie położnych odbędzie się w poniedziałek dnia 1. grudnia rb. o godzinie 5-tej w Wojewódzkiej Klinice dla Kobiet przy ulicy Polnej 17.

O liczny udział członków i punktualne przybycie uprasza

Zarząd.

✝

Dnia 8 grudnia b. r. o godzinie 10-tej i pół przedpołudniem odbędzie się na intencję zmarłych członkiń naszego Związku

żałobna msza św.

w kościele Katarzynek O. O. Salezjanów przy ul. Masztalarskiej.

Zarząd Związku

Jakie pasy brzuszne należy nosić.

Kobieta znajdująca się w stanie ciąży potrzebuje koniecznie odpowiedniej podpory brzusznej. Wiedzą to lekarze i akuszerki. Podpora ta jednak musi być racjonalna i przy tem nieszkodliwa. Również i po porodzie jest niezbędną taka podpora podtrzymująca narządy brzuszne.

Chodzi tylko o to, jaki pas w takich wypadkach pacjentce polecić.

Problem ten rozwiązuje pas brzuszny

„PRUJAPOL“

który uchodzi w dobie obecnej za najnowszą zdobycz tak pod względem zdrowotnym jak i higjenicznym.

Pas brzuszny „Prujapol“ składa się z szeregu tasiem gumowych pokrytych delikatnym i trwałem materjałem. Prócz zapięcia guzikowego pas „Prujapol“ zaopatrzony jest z tyłu w sznurówkę, która umożliwia po porodzie zmniejszenie pasa i używanie go nadal również z tym samym skutkiem.

Taśmy gumowe można z łatwością zastąpić po ich naciągnięciu nowemi.

Pas „Prujapol“ jest tak skonstruowany, że nie posiada przykrych w noszeniu stalek, a przytem jest nadzwyczaj elastyczny i co najważniejsze nakładanie go jest łatwe i niesprawia trudności.

Przy zamówieniu należy podać objętość brzucha mierząc przez biodra.

Cena za pas „Prujapol“ przy objętości do 100 cm wynosi 35 zł, za każde dalsze rozpoczęte 10 cm dolicza się 3,50 zł.

Do nabycia w firmie:
B. PRUSIEWICZ, Poznań, ulica Młyńska 9.
Panie Akuszerki otrzymują rabat!

Czcionkami: Drukarni L. Kapeli w Poznaniu. — Wydawca: Zawodowy Związek Położnych — Red. odp. Świentekowa, Poznań